OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare
Granskad av: Andrea Boglari-Radler, (andbo28), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-11-23
Giltig till: 2028-11-23

Barn helkropp, MR-undersökning, SÄS

Syfte
Metodbeskrivning av MR barn helkropp

Förändringar sedan föregående version
Ny metod

Arbetsbeskrivning

Us kod/Us namn
M99000/MR Helkropp

Undersökningstid
90 minuter

Indikation
Osteomyelitfoci, CRMO

Förberedelser
Oftast sambokning med barndagvården för lugnande eller narkos.

Frågeformulär Förberedelser och frågeformulär inför magnetkameraundersökning - Södra Älvsborgs Sjukhus

ID kontroll

Patienten ska byta om till patientkläder vid undersökningen

Förse patienten med hörselskydd samt larmballong

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

System
Siemens 1.5 Tesla

Patientpositionering
Head first

Patientcentrering
Centrera på hakan

Spole
Head coil + ryggspolen + bodyarray och eventuellt

bäckenbenspolen för att täcka in beroende på patientens längd.

Sekvenser/kriterier

Sekvens	Snittplan	Snitt tjocklek	Täckningsområde, vinkling med mera (kriterier)
AA Spine scout I-III			
T2 tse stir C	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela halsryggen med marginal
T2 tse stir T	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela bröstryggen med marginal
T2 tse stir L	SAG	3 mm	Vinkla längs ryggmärgen. Hela ländryggen med marginal
Localizer Tho-Leg			Centrera så översta boxen är strax ovan axlarna
T2 tse stir 3steg	COR		Centrera från axlarna ner till fötterna. Boxarna är ihopkopplade
Över förändringar			
T2 tse fs	TRA		Över aktuell patologi
OM patienten är längre än 120cm och fötterna inte kommer med			Viktigt att vända håll i modaliteten när patienten positioneras om!!
T2 tse stir	COR		Över området som inte täcktes in på tidigare stir cor

Dokumentation

Om kriterier inte uppnås för undersökning ska anledning dokumenteras i aktuell remiss. Administrerade läkemedel journalförs i Sectra-PACS

MR-säkerhet

Rutin för MR-säkerhet följs i enlighet med säkerhetshandbok för MR-verksamhet. Vid implantat används SU:s implantatbedömningar eller ring fysikernas säkerhetstelefon på 031 342 44 17.

Övrigt

Begär aktuell status inför undersökningen och anteckna i remissanteckningar. Placera patienten med huvudet högt upp i huvudspolen. Extremiteter ska ligga nära kroppen, lägg kuddar mellan benen. Använd så många spolar som behövs för att täcka kroppen. Huvud + Bodyarray x 2 + bäckenbenangiospole, spolarna ska ligga omlott. Om patienten är över 120cm behöver undersökningen utföras i två seanser, börja med helrygg med head first, sedan får patienten vända position till feet first. Detta på grund av bordets slaglängd och spolarnas täckningsområde! Stir sag över kotpelaren. Stir cor från axlar ner till fötterna. Vid patologi ska även T2 tra fs köras över aktuellt område. Antalet boxar anpassas efter patientens längd.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Åsa Offesson, röntgensjuksköterska, bild- och funktionsmedicin, SÄS
Andrea Boglari-Radler, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Innehållsgranskare

Andrea Boglari-Radler, överläkare, bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

Markus Håkansson, verksamhetschef, bild- och funktionsmedicin och medicinsk service, SÄS

Nyckelord

Metodbok MR, MR helkropp barn, Osteomyelitfoci, CRMO

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Åsa Offesson, (asaof1), Sektionsledare

Granskad av: Andrea Boglari-Radler, (andbo28), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-719

Version: 1.0

Giltig från: 2026-11-23

Giltig till: 2028-11-23